№ 26. Warszawa dnia 17 (29) Grudnia 1870 roku. Tom VII.

EXPEDYCJA w Księgarni M. Orgelbranda Krakowskie-Przedmie. Nr. 1 nowy.

KLINIKA.

TYGODNIK LEKARSKI.

Wychodzi w Czwartek każdego tygodnia.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10)	na Poczcie:	Rocznie............ rsr. 6 (40 złp. Półrocznie......... „ 3 (20 złp.
		Dodatek:	w Warszawie....... rsr. 2 rocznie na Prowincji....... „ 2 kop. 30

MEDYCYNA SĄDOWA.

Obłąkani w obec sądów cywilnych w naszym kraju.

NAPISAŁ
Stanisław Chomętowski
Lekarz ordynujący w Szpitalu Obłąkanych S-go Jana Bożego w Warszawie,
Członek Towarzystwa psychiatrów niemieckich.

(*Dokończenie*).

Odpowiedź na pierwsze pytanie, musimy dać stanowczo przeczącą. *Nie—lekarze, ludzie z wyższem wykształceniem naukowém, nieobeznani z naukami lekarskiemi w ogólności, i z psychiatrją w szczególności, nie są w możnośei rozpoznać w przeważnéj liczbie przypadków, czy osoba badana pod względem wątpliwego stanu umysłu, jest, lub nie jest dotkniętą obłąkaniem,* które w każdym bezwarunkowo razie *przedstawia chorobę znoszącą wolną wolę.* Dla należytego zbadania bowiem wątpliwego stanu umysłu, potrzeba dopełnić następujących warunków:

a) Rozpoznać czy osoba badana, przedstawia jakiekolwiek zboczenia w budowie lub czynnościach fizjologicznych, rozmaitych narządów ciała. Jest to bowiem pewnik, obserwacją psychiatryczną stwierdzony, że każdy człowiek dotknięty chorobą umysłową, przedstawia zboczenia, bądź w którym kolwiek z narządów ciała, bądź w czynności tychże narządów. Są nawet pewne zmiamy organiczne i czynnościowe (funkcjonalne), które same przez się już dostatecznie wskazują na rozpoczynające się, często groźne nawet cierpienie psychiczne. Jako dowód na to, może nam posłużyć *przebieg bezwładu postępowego* (*paralisis progressiva*) u obłąkanych. Komuż z lekarzy specjalistów nie zdarzyło się obserwować początków téj choroby umysłowéj, tak strasznéj, bo mającéj tylko jedno smutne zejście (*exitus*), to jest śmierć. Owóż w samych początkach tego cierpienia, jak to sam miałem niejednokrotnie możność spostrzegania, wśród pozornie dobrego zdrowia, pojawiają się od czasu do cza-

su napływy czynne krwi do głowy, połączone często z bezsennością, drganie mięśni twarzowych (*Griesinger*), zboczenia wysuniętego z ust języka, lekkie zająkiwanie się w mowie (*embarras de parole*), nieznaczne drżenie pisma (*embarras de l'écriture*), przy kreśleniu osobliwie długich liter widoczne; stałe a silne zaciśnięcie, nawet przy słabém świetle, źrenic, lub téż niejednostajne ich kurczenie się pod wpływem światła. Obok zaś tych objawów czysto fizycznych, sfera umysłowa zdaje się być zupełnie nietkniętą, chory nie tylko mówi, ale i postępuje prawidłowo. A jednak przy zauważeniu dopiero co wymienionych objawów chorobliwych, czysto fizycznych, lekarz specjalista, uzna groźne zwiastuny paraliżu postępowego, najfatalniejszéj choroby umysłowéj. Owóż dla zbadania zboczeń fizycznych chorobliwych, jedynym kompetentnym biegłym jest lekarz. Zdawałoby się, że już ten jeden punkt dostatecznie by dowiódł założonego przez nas twierdzenia. Ale idźmy daléj. Może nam kto zarzucić, że do robienia stanowczych spostrzeżeń psychiczno-patologicznych, dostateczne jest tylko wyższe wykształcenie, bez znajomości wiedzy lekarskiéj.

b) I na ten zarzut, niejednokrotnie za granicami naszego kraju przez nie-lekarzy robiony, odpowiemy przecząco. Najprzród objawy chorobliwe psychiczne, jak już wspomnieliśmy powyżéj, idą zawsze w parze z somatycznemi, z któremi w tak ścisłéj pozostają łączności i zależności, że ze zniknięciem jednych, ustają i drugie, z rozwinięciem się jednych, wydatnieją i drugie. Owóż znajomość fizycznych objawów chorobnych, wymaga znajomości całego obszaru medycyny, jak to powyżéj wykazaliśmy. Powtóre: chorobliwe objawy psychiczne, dają się wyśledzić i zbadać należycie nie z nauki książkowéj, dostępnéj dla wszystkich, lecz z nauki praktycznéj, po szpitalach i klinikach, dostępnéj wyłącznie podług dzieiejszego porządku rzeczy, tylko dla lekarzy i uczniów medycyny. Choroby umysłowe mają zwyczajnie przebieg bardzo przewlekły, chroniczny, w wyjątkowych tylko razach szybko przebiegają. Potrzeba więc dłuższego przeciągu czasu, przynajmniéj jednego roku, ażeby mniéj więcéj, często jeszcze niezbyt dokładnie, módz się obeznać z ich psychicznemi objawami, które nieraz to ulegają polepszeniom (*remissiones*), to pogorszeniem (*exacerbationes*). Potrzeba bowiem czekać niekiedy dnie, tygodnie, a nawet i miesiące całe, aby wykryć obłędne pomysły chorego, lub jego omamy i złudzenia zmysłowe. Po długiem nieraz wyczekiwaniu, chorzy ukrywający obłędne swoje pomysły, postawą, wzrokiem, skierowanym w jedną stronę, czynnością jakąkolwiek, myślą na piśmie wyłożoną i starannie ukrytą, zdradzają obłędne pojęcia lub hallucynacje, jakim podlegają, i jakie bezwarunkowo wpływają na zniesienie ich wolnéj woli.

Potrzeba by więc urządzić oddzielne kliniki chorób umysłowych dla prawników, chcąc ich obeznać praktycznie z patologją psychologiczną, i to kliniki z dłuższym co do czasu wykładem, niż dla słuchaczy medycyny, a to w tym tylko wyłącznie celu, aby prawnicy dokładnie mogli kontrolować lekarzy w ich opinjach co do wątpliwego stanu umysłu, i to tylko pod względem chorobliwych objawów psychicznych. Objawy bowiem somatyczne

zawsze dla nich pozostaną nieznane. Powiedzieliśmy, że na naukę taką potrzebaby dłuższego czasu, niż dla słuchaczów medycyny, a to dla tego, że ci ostatni, obeznani z całym obszarem patologii wewnętrznéj i zewnętrznéj, mają już tém samém znacznie ułatwione studjum kliniczne chorób umysłowych.

Zresztą nie potrzebujemy dowodzić, że urządzenie podobnych klinik, nigdzie dotąd nie istniejących, pozostanie z wielu względów niemożliwém i w przyszłości.

c) Że delegacje sądowe nie mogą nabyć dokładnego pojęcia o wątpliwym stanie umysłu osoby badanéj, dowodzi i ta okoliczność, że ograniczają się krótkiem badaniem, wyłącznie ustném. Zadają osobie badanéj kilkanaście lub kilkadziesiąt pytań, każą jéj na takowe odpowiedziéć, spisują z tego protokół i dają tenże badanemu do podpisu, równie jak i świadkom rozmowy, a jeżeli te odpowiedzi wydają się członkom delegacji logiczne, wówczas uznają badanego za zdrowego na umyśle. A jednak przynajmniéj trzy czwarte obłąkanych, pozostających w zakładach mięszanych *(Relativ-verbundene Heil-und Phlege Anstalt)*, to jest przeznaczonych zarówno do leczenia, jak i do pielęgnowania, nieuleczonych chorych, będą odpowiadać zupełnie dobrze, logicznie, na wiele pytań dotyczących, bądź drobnych okoliczności ich życia, bądź nawet czerpanych z odleglejszéj przeszłości. W niedołężności bowiem umysłu, zupełnie już rozwiniętéj, często spostrzegamy upadek pamięci do rzeczy bliskich, tylko co zdarzonych, obok zachowania téj władzy co do wypadków z dawno minionych czasów. Innym znowu razem pamięć jest dobrą co do świeższych i co do dawniéjszych wydarzeń, a tylko niezmienna jednostajność, stereotypowość oddawna trwających obłędnych pomysłów, dowodzi nieuleczalności obłąkania, w formie osłabienia władz umysłowych.

Z takiemi choremi można nie półgodziny, lecz i parę godzin rozmawiać, nietylko o drobnych wydarzeniach życia, ale nawet i o polityce i o kwestjach naukowych, które lepiéj posiadają, a będą odpowiadać wcale dobrze, logicznie na pytania, często nawet ze znacznym zapasem dowcipu.

Sam piszący te słowa, miał sposobność w r. *1863* i *4*, słuchać w Wiedeńskim zakładzie głównym dla obłąkanych, wykładów popularnéj chemii, z niektóremi doświadczeniami, jakie tam miewał pewien profesor uniwersytecki nauk przyrodzonych, pomieszczony w zakładzie na opiece, nieuleczalny zatém, cierpiący na początki niedołężności umysłu (*dementia*). Podobny stan często daje się dostrzegać i w obłąkaniu częściowém *(Mania partialis)*, mylnie dawniéj jednobłędem (*Monomania*) zwaném, a jednak chorzy tacy również są niewyleczalni, pomimo że można z niemi wcale dobrze o wielu przedmiotach rozmawiać. W téj chwili przebywa w moim oddziale, w Szpitalu Ś-go Jana Bożego, chory Emiljan S. cierpiący na tego rodzaju obłąkanie, któremu się zdaje że jest opętany, że djabeł w nim siedzi, przezeń często przemawia i dokucza mu. Chory ten otrzymał lepsze wychowanie i odbywał podróż do Rzymu, pragnąc uprosić u Papieża wypędzenia zeń djabła

drogą exorcyzmów [1]). A jednak z owym chorym bezwzględnie nie wyleczalnym, z prawdziwą przyjemnością nieraz rozmawiałem, opowiadał mi on bardzo dobrze przygody swojéj podróży i awanturniczego żywota, nie wymieniając ani razu obłędnych pojęć, o których w ogóle niechętnie rozmawia.

Chorzy często nie wypowiadają obłędnych pojęć, lecz bądź je wypisują i to co wypisali potem starannie ukrywają, a nawet i piszą w sekrecie, albo téż tylko postępkami nierozumnemi, zdrożnemi, dziecinnemi, lub głupkowatemi, dowodzą zboczeń umysłowych. Na wykrycie tych psychicznych objawów chorobliwych, potrzeba dłuższego czasu, niż jednego posiedzenia delegacji sądowéj.

d) W niektórych razach, jak to miało miejsce w wypadku pierwszym przez nas opisanym, przedstawia się jeszcze jedna przeszkoda delegacjom sądowym, uniemożliwiająca ich badanie, pod względem wątpliwego stanu umysłu, a tą jest *możność ukrywania obłędnych pojęć*, na czas wprawdzie niezbyt długi, którą pewni chorzy okazują.

W odpowiedźi na drugie pytanie powyżéj zamieszczone, musimy zastosować do naszych trzech danych wypadków, to, cośmy dotąd w ogólności powiedzieli. Delegacja sądowa odmiennego była od nas zdania, co do stanu umysłu osób badanych, z powodu że badanie trwało zbyt długo, że pytania dotyczyły przedmiotów, na które wielka liczba obłąkanych, odpowiada bardzo logicznie, że jeden z badanych ukrywał umyślnie obłąkanie, co mu tylko na czas krótki udać się mogło, drugi wypowiedział nawet parę obłędnych pomysłów, na które delegacja nie zwracała należytéj uwagi, w czém ją tłómaczy najzupełniéj ta okoliczność, że nie mając częstego stosunku z obłąkanemi, nie mogła z całą bacznością wsłuchując się w rozmowę, wyprowadzić z niéj właściwych wniosków, dowodzących obłąkania badanego. Zwracamy w tém miejscu uwagę czytelnika, na rzeczone odpowiedzi chorego (w przypadku 2-im). *Nie lubię się ubierać, dawniéj wprawdzie skubałem wszystko na sobie, ale teraz już nie skubię, nie wiem dla czego.* Na pytanie: ,,*Czy lubisz biegać po ogrodzie*". odpowiada: *Biegam po ogrodzie, zbieram papierki, wezmę kubek z wodą, obmyje się*, i t. d. Na pytanie nawet „ *Skąd przyjechałeś*"? nie był w stanie odpowiedzieć. Dowodzi to wszystko niewątpliwie głupkowatości w postępowaniu, do któréj sam chory się przyznaje, oraz upadku pamięci.

Wtrzecim wreszcie opisanym przez nas wypadku chory osłabiony na umyśle, znajdował się w stanie chwilowéj poprawy (*remissio*) pod względem zboczeń psychicznych, dla tego też w obec delegacyi wcale dobrze odpowiadał na pytania, za wyjątkiem chyba tego zdania, które objawił *przy końcu rozmowy*, że tu chorych trują jodem, emetykiem, strychniną, i t. d. a jednak tenże sam chory we dwa tygodnie potem wpadł w zupełną bezprzytomność, połączoną ze stanem gwałtownego rozdrażnienia, podczas którego pobił i pokaleczył pięciu ludzi, i z tego powodu dotąd pozostaje zamkniętym w pokoiku dla gwałtownych (*Isolir-Zelle*).

---

[1]) Chory ten uznany w Rzymie za obłąkanego, z polecenia Ojca Ś-go przebywał przez pewien czas w zakładzie tamtejsznym dla obłąkanych, Nosocomium Romanum zwanym

Przychodzimy nakoniec do odpowiedzi na trzecie pytanie, któreśmy powyżéj postawili w ten sposób. *Czy są środki? i jakie? któreby na przyszłość mogły usunąć tego rodzaju sprzeczności pomiędzy opinją lekarzy i prawników, co do wątpliwego stanu umysłu, przy istniejącém u nas postępowaniu sądowém w sprawach o ubezwłasnowolnienie.*

Czyż w odpowiedzi na to mamy stawiać *desiderata*, ażeby sądy nasze postępowały tak, jak postępują sądy pruskie, lub większa część niemieckich, w których jak widzieliśmy powyżéj badanie osób co do wątpliwego stanu umysłu w sprawach o ubezwłasnowolnienie, odbywa się przez jednego, lub kilku biegłych, a sąd wyrokuje opierając się na opinii lekarskiéj?

Nie, na stawianie tego rodzaju desidratów nie mamy ani najmniéjszego prawa, ani nawet nie ma żadnéj potrzeby zmienienia dzisiéjszego postępowania sądowego przy tego rodzaju sprawach, a jednak sprzecznościom pomiędzy opinijami prawników i lekarzy można stanowczo zaradzić.

W jakiż więc sposób stać się to może?

Oto, odmiennėm od dotychczasowego postępowaniem ze strony osób, które starają się o ubezwłasnowolnienie chorych na umyśle członków swojéj rodziny, *respective* obrońców, którym sprawy swoje powierzyli.

Strony, resp. obrońcy ich, powinni złożyć przy tego rodzaju sprawach właściwemu trybunałowi:

a) Szczegółową relację od jednego, dwóch lub trzech lekarzy specjalistów (w miarę tego czy obłąkanie jest mniéj, lub więcéj dla każdego wyraźne), mieszczącą obszerny opis choroby, przynajmniéj na kilko-tygodniowéj ścisłéj obserwacji oparty, wykładający jasno i dobitnie stan zboczeń somatycznych i psychicznych chorego, o którego ubezwłasnowolnienie toczą sprawę.

b) Prośbę o dopuszczenie w charakterze biegłych (ekspertów), dwóch lub trzech lekarzy specjalnych, którzyby po poprzedniém, a dokładném zbadaniu chorego, mogli następnie w obec delegaji sądowéj zadawać pytania krzyżowe (*Kreuzfragen)*, aby w skutek odpowiedzi badanego, wykazać jego zboczenia psychiczne.

Na mocy dopiero w podobny sposób złożonéj opinii lekarskiéj, sądy będą mogły należycie i stanowczo ocenić, czy badany jest, lub nie jest, umysłowo cierpiący, i do tego zastosować swój wyrok.

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

Medycyna publiczna.

Budownicza policja zdrowia.

(Sprawozdawca **Markiewicz**).

Die Handhabung der Baupolizei im Grossherzogthum Baden auf Grund der Verordnung vom 5 Mai 1869. Amt. Z. Mannheim. 1869.

E. v. Haselberg, (Stadtbaumeister) Ueber der Baugrund der Vohnhäuser (Deutsche Vierteljahrschrift für öffentlieche Gesundheitspflege. Bd. II. 1870. p. 35).

Budownicza policja zdrowia stanowi gałęź policji lekarskiéj, najmniéj praktycznie roz-

winiętą. W niektórych państwach jak np. w Rossji, względy czysto hygieniczne prawie żadnéj nie odgrywają roli w przepisach policji budowniczéj. Przepisy te mają jedynie na celu ustrzeżenie od niebezpieczeństw ognia, zawalenia się itp. W innych znowu krajach, są wprawdzie dosyć szczegółowe przepisy, dotyczące anty-higienicznych szkodliwości, mających związek z budową domów i urządzeniem mieszkań, ale przepisy te są albo całkiem martwą literą, albo obowiązują jedynie w większych miastach lub wreszcie, jak to ma miejsce w Anglji, wykonanie ich jest uwarunkowane żądaniem pewnéj liczby mieszkańców gminy lub miasta. I wyżéj przytoczona nowa ustawa budownicza wielkiego księztwa badeńskiego nie jest ogólnie obowiązującą. Jednakże jako kodeks ma istotną wartość, właśnie z tego powodu, że uwzględnia wymagania medycyny publicznéj. Nie chcę tutaj przytaczać szczegółowo pojedyńczych artykułów téj ustawy; tytuł jéj podałem jedynie dla zwrócenia uwagi tych lekarzy i techników, którzy u nas myśléć powinni o wprowadzaniu dobréj ustawy budowniczéj, zgodnéj nietylko z wymaganiami nowszéj architektury, ale i z wymaganiami rozsądnéj higieny. Co się tyczy przepisów higienicznych policji budowniczéj w Anglji, te w najgłówniejszych punktach znajdują się streszczone w doskonałéj broszurce *F. Sander'a* (*die englische Sanitäts-Gesetzgebund*—Elberfeld. 1869.

v. *Haselberg*, budowniczy miasta Stralsundu w przytoczonym na wstępie artykule, zastanawia się nad warunkami, w których plac przeznaczony na budowę, może być uważanym za zamieszkalny ze względów zdrowia publicznego. Warunki zamieszkalności placu są zdaniem autora następujące:

1) Domy mieszkalne i zakłady rzemieślnicze wznoszone być powinny na gruncie zrównanym i osuszonym (*wasserfreie Terrasse*), place przeznaczone na budowę powinny być przed wzniesieniem na nich domów mieszkalnych osuszone i zrównane.

2) Podłoga najniższego piętra, a więc i podłoga piwnicy, jeżeli ta istnieje, stanowić ma poziom owéj suchéj płaszczyzny.

3) Materje płynne wszelkiego rodzaju powinny z podłogi najniższego piętra mieć odpływ bądź nad ziemią, bądź pod ziemią.

4) Poziom wody gruntowéj nigdy o tyle podnosić się nie powinien, by stał bliżéj jak o 12 cali od podłogi najniższego piętra.

5) Na wysokości poziomu zrównanego i osuszonego gruntu (*wasserfreie Terrasse*), wszystkie ściany gmachu powinny być zabezpieczone za pomocą nieprzenikalnéj warstwy izolacyjnéj od wstępującéj w górę wilgoci.

6) Po nad tą warstwą izolacyjną, ziemia nigdy nie powinna być przysypywana ani na obwodowe, ani na wewnętrzne ściany gmachu.

7) Ziemia gmach otaczająca powinna być oddzielona od obwodowych ścian gmachu, bądź to za pomocą wspor murowanych, bądź téż jeżeli miejsce na to pozwala za pomocą skarp.

8) Jeżeli by było potrzeba pokrycia przestworu, zawartego pomiędzy owemi wsporami, a ścianami obwodowemi gmachu, to nigdy nie powinna być użytą ziemia do przysypania pokrycia lub sklepienia zrobionego nad owym przestworem.

9) Najniższy punkt placu do zabudowania należącego (*Area*), powinien leżyć 6 cali niżéj podłogi piwnicy.

Warunki te zupełnie słuszne, dane być jedynie mogą w miejscowości opatrzonéj dobrą angielską kanalizacją, któréj rury leżą niżéj poziomu piwnic i o ile możności niżéj poziomu wody gruntowéj. W tych warunkach zamieszkiwanie piwnic nie byłoby szkodliwe zdrowiu, przy stosownych wymiarach i oświetleniu.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Dwa odczyty o istocie gorączki połogowéj.

miane w m. Lutym r. b. przez prof. Spiegelberg'a, w Klinice Położnicznéj we Wrocławiu.

Spolszczył Dr. **M. Perlmutter.**

(*Dokończenie*).

Jeśli dotychczas, mówiłem ciągle o *ropieniu* w *parametrium*, to przecież, nie rozumia-

łem przez to tych ropni, jakie powstają, i to zwykle późno, w miednicy, w skutek ograniczonego zapalenia, lecz to, co rozumieją pod nazwą *parametritis phlegmonosa* (*Virchow*), pod *ropném zapaleniem* (*Phlegmone*) *w miednicy* (*Erichsen*), także pod *mętno-surowiczym nasiąkiem* (trübseröse Infiltration) (*Buhl*), pod *surowiczo-ropnym obrzękiem* (sero-purulentes Oedem) (*Pirogoff*). *Lecz ja wyraz ropienie umyślnie wybrałem, ponieważ właściwie idzie tu przecież o tworzenie się ropy we wspomnianéj tkance i ponieważ ropa jest właśnie tą substancją, która ztąd zaraża cały organizm.* Mętno-surowicze nasiąknięcie, surowiczo-ropny obrzęk, są pierwszym okresem ropienia. Że process miejscowy nieraz po za te granice nie postępuje, że w miednicy położnicy często nie napotykacie zwyczajnego makroskopijnego obrazu ropienia, pochodzi to ztąd, że process ten częstokroć zabija daleko prędzéj, zanim zwykły obraz wielkich ognisk ropnych powstać może.

Dla czegoż on tak prędko zabija, dla czego staje się on tak niebezpiecznym dla położnic? Jest to kwestja, około któréj ostatecznie głównie obracamy się, gdy chcemy wytłómaczyć właściwość zapaleń połogowych w miednicy. Objaśnić sobie można to, sądzę, w ten sposób: niebezpieczeństwo zależy od rozkładu tkanki łącznéj miednicy, od obszerności jéj naczyń chłonnych, *z drugiéj strony i głównie od sąsiedztwa z otrzewnią, i od bezpośredniego związku, w jakim także zostaje z ogniskiem ropném. To blizkie sąsiedztwo otrzewni, stanowi powód niebezpieczeństwa dla położnic.*

Można, zdaje się, uważać za niewątpliwe, że komórki ropne mają podwójne źródło (*Stricker*), że one po części ze krwi dostają się do tkaniny po części zaś, jakkolwiek mniejszéj, przez tkaniny same zostają wytwarzanemi; nie ma też także nic niedorzecznego w twierdzeniu, że one mogą *przedostawać* się, do naczyń krwistych, a szczególniéj do chłonnych; lecz wtedy one szybko z miednicy dostaną się do otrzewni, która w najściślejszym związku z naczyniami temi zostaje (*Ludwig*). Tu one, jako substancja fibrino-plastyczna, powodują natychmiast krzepnięcie płynu otrzewnego (?) w kształcie wiadomych osadów włóknikowych, charakteryzujących zapalenie otrzewni, i to właśnie zabija tak prędko. Jeśli zaś choroba trwa cokolwiek dłużéj, to tenże process sięga wyżéj i znajdujemy naczynia chłonne przepony, napełnione ropiastą massą (*Recklinghausen*), powstaje zapalenie opłucni i zapalenie osierdzia. Tak się objaśnia, ze związku istniejącego pomiędzy naczyniami chłonnemi i błonami surowiczemi, fakt ten, że substancje wzniecające zapalenie (phlogorodne) głównie powodują processa zapalne w błonach surowiczych; w ten sam może sposób rodzą się przerzutowe zapalenia w stawach, których przecież nie można wywodzić z processów zatorowych, a także to stosunkowo często u położnic zdarzające się zapalenie śródsierdzia; tém również objaśnia się fakt, że złośliwość chorób połogowych głównie polega na ropnych zapaleniach tkanki łącznéj miednicy (*parametrium*); pojmiecie też zarazem, dla czego zapalenie otrzewni tak często się pojawia u położnic, dla czego ono panuje nad innemi rodzajami zjawisk gorączek połogowych i dla czego ono przedewszystkiem się znajduje w przypadkach ciężkich, prędko śmierć powodujących, przy tak zwanem epidemicznem pojawieniu się choroby.

To wszystko stanowi pewną właściwość połogowych chorób przyrannych, lecz nie ma w sobie nic swoistego, specyficznego. Jak już niejednokrotnie nadmieniałem, możecie to samo spostrzegać przy innych warunkach i albo w tych samych miejscach ustroju albo w innych, podobnie położonych. Również nic osobliwego nie ma w tém, że *żyły*, przechodzące przez zropiałą tkankę łączną, *zakrzepiają i zapalają się*. Tym processom zakrzepiania pierwéj, i dość często jeszcze obecnie, przypisywali główną rolę w chorobach połogowych; że to jest błędem, dowiódł już *Virchow*.

Wiadomo Wam, że z powodu owrzodziałéj wewnętrznéj powierzchni macicy, mogą uledz zakażeniu normalne zakrzepy, istniejące w miejscu przyczepienia łożyska i że ztamtąd może przyjść do rozprzestrzenienia się zakrzepicy w miąższu macicy i wżyłach miednicy, jak również do rozpadu zakrzepów. Zapalenie tkanki łącznéj miednicy, daje nowy powód do zapalenia żył; tym także objaśnia się to tak częste powikłanie zapalenia śródmacicza, parametrii i naczyń chłonnych z zapaleniem żył. Wszelako niezależnie od dopiero co wymienionych processów, odbywających się w macicy saméj lub w okolicy jéj, mogą także za-

krzepice powstawać *pierwotnie* (primär) i nigdzie właśnie tak łatwo, jak u położnic; albowiem u nich istnieją rozszerzone żyły, żylaki (*varices*) w miednicy, w przyrządzie rodnym, na udach; do zakrzepicy uciskowéj (*compressions Thrombose*) liczne są powody; a nie ulega także wątpliwości, że spowodowane porodem zmiany w rozdziale i parciu krwi, a może i zmiany w jéj składzie, mają wpływ na tworzenie się zakrzepów w żyłach, bo przecież wiadomo, że pewne przypadki wycieńczenia, odznaczają się ubytkiem ciałek krwi i powiększeniem się ilości włóknika. Obecnie jeszcze widzicie w klinice dwie położnice z zakrzepicą i zapaleniem żył udowych; u obu znajdują się żylaki w stanie zapalnym na wewnętrznéj stronie goleni, tuż pod kolanem; u jednéj choroba się ograniczyła na goleni tylko, u drugiéj zaś rozszerzyła się ona aż do górnéj części uda; i podczas, gdy na goleni zrobił się ropień, na udzie powstało w sąsiedztwie chorych żył ropne zapalenie (*phlegmone*); dreszcze wskazują nam, że tu już nastąpiło ogólne zakażenie i że prawdopodobnie potworzyły się zatory. Także zakrzepica z wycieńczenia powstała (*marantische Thrombose*), może u położnic spowodować śmierć i do tego dość późno w połogu. Czyż nie przypominacie sobie pewnéj choréj (*Kosig*), która, przebywszy, po prawidłowym porodzie, zrazowe zapalenie prawego płuca, bez jakiegokolwiekbądź zajęcia w narządach rodnych, i znajdując się już w okresie zdrowienia, w trzecim dopiero tygodniu dotkniętą została charłaczą zakrzepicą żyły kostkowéj (*v. saphaena*) i w skutek spowodowanego przez to zatoru w płucach, umarła. I znowu zapytuję się Was, cóż w tém jest specyficznego; po cóż dla objaśnienie podobnych zjawisk wprowadzać jakiś szczególny, nieznany działacz? Osobliwość tę wszędzie stanowi tylko szczególne usposobienie, jakie położnice mają do powstawania u nich zakrzepowych i ropnych processów w miednicy i w dolnych kończynach, a zatem do obu rodzai ropnicy.

Po tych wszystkich wyłuszczeniach, które Wam może się wydają już zbyt długiemi i przy których chcąc być zrozumiałym i jasnym, nie mogłem nieraz uniknąć powtórzeń, po tém wszystkiem przekonaliście się nareszcie, że choroby połogowe są to tylko choroby *przyranne:* t. j. albo ropnica dwojakiego rodzaju albo nareszcie posocznica. W téj gruppie dają się pomieścić wszystkie rodzaje lżejszych i cięższych zachorowań. [1])

Niezbędném tylko uważam nadmienić tu o niektórych bardzo ważnych okolicznościach. Podług tego, cośmy widzieli, *może każda położnica mocno zachorować*, *może u każdéj powstać ropnica lub posocznica. Lecz od czego to zależy*, *że pomimo to*, *tak się to rzadko zdarza i zkąd z drugiéj strony pochodzą tak zwane epidemie?* Kwestje te ściśle są złączone z kwestjami chirurgów w obszerniejszem znaczeniu co do przyczyn powstawania ropnicy w ogóle i także nie mogą tu zostać wyłuszczonemi. Zresztą nie byłbym w stanie zupełnie zadawalniająco je rozstrzygnąć; pozwólcie mi tylko zrobić kilka uwag dla tego, byście się mogli orientować.

Nie potrzeba żadnych osobliwych dowodzeń na to, dla czego osoba, która podczas porodu uległa silnemu obrażeniu, może ciężko zachorować i przez samo zarażenie umrzeć. Trudniéj już sobie to wytłómaczyć, kiedy taka choroba powstaje po zupełnie prawidłowym porodzie, i przy prawidłowéj, że się tak wyrażę, ranie połogowéj. W niektórych przypadkach zaraza bywa przyniesioną z zewnątrz, wiecie już przez kogo, a taka zaraza w zakładach położniczych szczególnie łatwo się rozwija. W innych znowu razach tę samą chcieć widzieć przyczynę, znaczyło by zadać gwałt faktom; nie pozostaje wtenczas jak tylko za powód uważać istnienie indywidualnego usposobienia do rozpostartych zapaleń ropnych, do processów błonicowych i wpływu niepomyślnych zewnętrznych okoliczności. Wielkie bez wątpienia ma znaczenie dla przebiegu gojenia się rany, czy takowe powstaje w silnym, zdrowym, czy też w słabym, schorzałym ustroju; porównajcie tylko przebieg rany zewnętrznéj, lub obrażeniem spowodowanego zapalenia ropnego u młodego, tęgiego mężczyzny

---

[1]) Co się zaś tyczy chorób następczych, rozwijających się w narządach oddalonych od miejsca pierwotnego cierpienia, to w szczegółowy opis takowych wchodzić nie mogę, bo to stanowi przedmiot osobnych odczytów.

z przebiegiem tychże u osoby wycieńczonéj, u starca lub u pijaka. Do najniepomyślniejszych zewnętrznych okoliczności, razem z *Virchow'em* zaliczam głównie zaziębienie. Ciężko zachorowuje każda osoba, która rozpocząwszy już poród, przybywa do zakładu w zimie, szczególnie przy silnych mrozach, w wilgotném spodniem ubraniu, w przemokłéj od wody płodowéj lub jakeśmy to téj zimy widywali, zmarzniętéj koszuli. W tych indywidualnych i przypadkowych okolicznościach widzę także powód, dla czego choroby te są tak częstemi w zakładach położniczych, a szczególnie podczas zimy, znacie przecież wszyscy warunki fizyczne i socjalne w jakich pozostają te, które tu u nas pomocy szukają.

Tym sposobem, ja nie znam epidemji w zakładach położniczych, tylko pojedyńcze i ewentualnie liczne przypadki; gruppa takowych, niezależnie jeden od drugiego powstałych, może na pozór przedstawiać obraz epidemii. Ale może także powstać prawdziwa endemia, a to głównie z winy lekarzy: pod wpływem miejscowego działania zgniłych materji, może w każdéj najmniejszéj i najpowierzchowniejszéj ranie, nastąpić process rozkładowy, który w wielu razach może pozostać nieszkodliwym, w innych atoli doprowadzi do rozprzestrzenienia się zapalenia i do ropnego samozakażenia. Tak tedy z każdéj rany może powstać zaraza dla drugiego indywiduum; a w jaki sposób zarażające substancje zostają przeniesionemi z téj rany na ranę drugiéj osoby, w największéj liczbie przypadków daje się wykazać; w niektórych jednak nie, lecz i wtedy nie potrzebujemy się uciekać do zarazku: osoby, meble i sprzęty, dostatecznemi są pośrednikami. Że powietrze może także być pośrednikiem, tego nie chcę zaprzeczać, jakkolwiek mi się zdaje, że przy tak zwanych epidemjach pokojowych, które pomimo największéj zapobiegliwości dają się czasem widzieć, możność przenoszenia zarazy od łóżka do łóżka, mówi przeciwko przenoszeniu za pośrednictwem powietrza. Widzicie z tego, że jakkolwiek nie jesteśmy stronnikami miazmatycznego tworzenia się „gorączek połogowych” nie powinniśmy jednak zaniedbywać oddzielania chorych, jednych od drugich; odosobnianie chorych, jakabądź by choroba u nich nie była, uważam za bezwarunkowo nakazane, lecz nie dla możebności istnienia jakiegoś specyficznego ropnego zarazku, miasma (*contagium*), a dla możebności miejscowego zarażenia przez zgniłe materje.

To samo, co się dzieje z zachorowaniami w zakładach położniczych, dzieje się także w praktyce prywatnéj; tu się pojawiają tak pojedyńcze przypadki, jak i przypadkowo zdarzyć się mogące, gruppy takowych, nawet przy najlepszych socjalnych warunkach. Przez wpływy zewnętrzne, jak niemniéj przez głębsze wewnętrzne, mogą normalne zkąd indąd processa uledz odmiennym warunkom; lekkie, przez działanie nieprzyjaznéj pogody powstałe nieżytowe cierpienia macicy, mogą tu przez nieuwagę lub niedbałość spowodować ciężkie choroby przyranne; lecz epidemie, w prawdziwem znaczeniu tego wyrazu nie istnieją; coraz więcéj mnożą się spostrzeżenia, tyczące się powstawania tak zwanych epidemii przez przeniesienie, [1]). Że *genius epidemicus* tkwi w rękach i w ubraniu osób, o tém miałem niedawno sposobność się przekonać, będąc wezwanym do pewnéj położnicy, do małego pogranicznego miasteczka polskiego. Cierpienie było jeszcze zupełnie miejscowém, lecz obawa i niepokój ogromne, ponieważ w poprzednich tygodniach umarło w skutek gorączki połogowéj już siedm położnic, a z tych dwie w tym samym domu, w którym mieszkała moja położnica. Wszystkim kobietom pomoc przy porodach udzielała jedna i taż sama akuszerka. Poradziłem usunąć tę kobietę na czas jakiś od jéj czynności i udawać się do innéj akuszerki, zamieszkałéj w sąsiedniem prusskiem miasteczku, gdzie „epidemia” jeszcze nie panowała; przed kilku dniami odwiedził mnie mąż owéj wyzdrowiałéj położnicy i opowiadał mi, że méj rady usłuchano, że cztery czy pięć kobiet, którym przy porodzie pomoc udzielała obca akuszerka, pozostały zdrowemi, a epidemia od tego czasu zgasła. Tak się działo w wielu miejscach, tak się jeszcze często dziać będzie. Czyż zresztą ta zabójcza epidemia w naszéj klinice, nie jest najlepszym dowodem tego, cośmy mówili?—Praktyczni Anglicy

---

[1]) P. uwagi *Boehr'a* w Monatschr. für Geburtsk. etc. XXXII.

i tu nas już dawno wyprzedzili naśladowania godnym przykładem. Pomimo to wszystko, jakem już wspominał, ja niemniéj, jak *Weber*, *Fischer* i inni nie zaprzeczam wpływu pogody i tak zwanych konstytucji chorobowych; lecz ja w nich i w spowodowanych niemi cierpieniach nieżytowych uznaję tylko zewnętrzny warunek, pod wpływem którego normalny process gojenia się rany części rodnych może zostać naruszonym, a przez to spowodowanem być może samo zarażenie.

Zdążam do końca. Starałem się przedstawić Wam ,,gorączkę połogową" jako chorobę przyranną, a przyłączenie się do miejscowych processów rany, objawów ropnicy i posocznicy, wykazać jako zawisłe od miejscowych anatomicznych warunków, i od miejscowych usposobień położnic. Jakie następstwa z naszego poglądu wynikają dla leczenia zapobiegawczego i leczenia saméj choroby, przewidzieć możecie. W zakładzie położniczym zawsze pojawiać się będą chore na gorączkę połogową, tak samo jak w szpitalach chirurgicznych na ropnicę i to tém więcéj, im cięższe będą porody i im więcéj wycieńczonemi będą zgłaszające się rodzące. O epidemiach nie powinniśmy już myśleć. Scisła kontrolla położnic, wczesne poznanie miejscowych cierpień i wczesne ich leczenie, oddzielanie chorych jednych od drugich, obszerne miejsca, liczna posługa, obfitość bielizny, wiele wody, powietrza i światła, codzienna desinfekcja wszelkich odchodów, oto są warunki, jakich należy wymagać po każdym zakładzie położniczym; zresztą już wszystko jedno czy on będzie dużym czy małym, czy będzie posiadać ten lub ów system wentylacyjny. Wtedy to z tych zakładów, chroniących biedę i nędzę, będą wypływały ratunek i pociecha także dla zamożniejszych. Albowiem te same warunki prophylaktyczne, niezbędne są także dla porodów i połogów w domach prywatnych. Wygodnie to może jest, stać z założonemi rękami, zwalając wszystko na *genius epidemicus* lub na złe urządzenie zakładu, ale niesumiennie. Obowiązkiem Waszym, odtąd być powinno, wyśledzić rozwój choroby, każdemu zarażeniu zapobiedz lub w samym zarodzie zniszczyć. Dla przesądu lub może dla prywatnego interessu, nie powinno się żadnéj położnicy poświęcać.

To, com Wam powiedział, są to wyniki licznych spostrzeżeń, studjów i prac; nie bierzcie mi za złe, że Wam głównie tylko wymieniłem nieliczne, powszednie, lecz za to uzasadnione i obszerne poglądy. Objętość rzeczy nie dozwalała inaczéj tego dopełnić, drobne szczegóły zaś, zdawały mi się w obec Was zbytecznemi.

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

Notatki therapeutyczne z r. 1869 i 1870.

Tetanus traumaticus, wyleczenie *chloralem*. Przez 3 tygodnie trwania choroby pacjent wyżył $6\,^1/_7$ uncji chloralu. Średnio brał po 2 do $2\,^1/_2$ drachm dziennie. Największa jednorazowa dawka była 1 drachma. Środek ten był podawany choremu tyle razy, ile razy kurcze powracały. (*Ballantyne*).

Diphteritis faucium. W 14-stu przypadkach téj choroby, nastąpiło wyleczenie przy użyciu siarki. Wdmuchiwanie czystego kwiatu siarczanego za pomocą insuflatora (rurka z twardego kauczuku z gumowym balonem) i płukanie następującą mieszanką: Sulph. 2 skrupuły, Mucilag. gummi q. s., Aq. 7 uncji (*Lutz*).

Erysipelas traumaticum. Przepis *Lücke'go* co do użycia Ol. Terebinthinae przy róży, znajduje wielu zwolenników w Niemczech.

Choroby chroniczne macicy. Profesor *Martin* w Berlinie, używa w celu miejscowego działania na błonę śluzową jamy macicy, świeczek (*bacilli*) robionych ze sproszkowanych materji jak Ferr. sesquichlor. Cupr. sulph., Zinc. oxyd. i Tanninum, które zostają zarabiane z glyceriną na masę ciastowatą. Bierze np. po $1\,^1/_2$ grana *Ferri sesquichl.* i *pulv. rad. Altheae*, *Glycerini* q. s., do zrobienia czopków, z których każdy ma ważyć po. $1\,^1/_2$ grana (?) (*Berl. k. W. 31*).

Intoxicatio phosphorica. *Eulenburg* i *Vohl*, na zasadzie eksperymentów, robionych

na zwierzętach, mniemają, iż węgiel zwierzęcy sproszkowany, może być użyty jako przeciwtrucizna w otruciu fosforem. Z dwóch świnek morskich, z których jednéj dali 30 kropli Ol. phosphorat., a drugiéj takąż ilość tegoż środka i wkrótce potem $1\,^1/_2$ drachmy węgla, pierwsza w 4 dni potem zdechła, druga zaś zupełnie zdrową została. (*Berl. kl. W. 31*).

Gangraena pulmonum. Wyleczoną została przez professora *Leydena* w Królewcu w 4-ch ciężkich przypadkach, za pomocą inhalacji z kwasu karbolowego i wewnętrznego użycia tegoż środka. Inhalacje robione były 1, 2 do trzech razy dniem. Wewnętrznie dawany był kwas karbolowy w ilości 16 do 33 gran na 7 uncji płynu. (*Berl. kl. W. 36.*)

Catarrhus chronicus uteri. Kwas karbolowy użyty miejscowo z doskonałym skutkiem przez *Playfair* (Lamet. 1870). Używa on roztworu 4 części kwasu na 10 części wody i traktuje nim wewnętrzne ściany macicy, za pomocą pałeczki fiszbinowéj lub metalowéj na końcu obwiniętéj bawełną.

Dyspepsia. Surowe mięso skrobane najlepiéj z dodatkiem galarety cielęcéj, ma działać wybornie w ostrych i chronicznych przypadkach diarrhoeae infantum, w uporczywych przypadkach wymiotów u ciężarnych, przy złém trawieniu i złém odżywianiu w ogólności. (*Druitt*) (*B. k. W. 37*).

Febris typhoidea. Przy gorączce typhoidalnéj, mocno zalecaném jest przez *Yule'a* użycie *zimnego surowego* mleka, jako środka uśmierzającego rozwolnienie, chłodzącego i odżywiającego.

Prurigo,—Pruritus cutaneus, w obu tych cierpieniach wewnętrznie użyty kwas karbolowy okazał się bardzo skutecznym (w klinice *Hebry*, w Bonn przez profesora *Binz'a*) Ma się rozumiéć, że przy prurigo, działa tylko symptomatycznie. Używa się w pigułkach: *Rp.* Acidi carbol. 1 drachmę, Succi liquiritiae et Pulv. rad. Liquirit. q. s. ut f. massa ex. q. f. pill. Nr. 60. DS. od 3 do 15 pigułek dziennie.

Markiewicz.

KRONIKA TYGODNIOWA.

— **Stan sanitarny m. Warszawy w m. Grudniu r. b.** Z chorób, które częściéj w ciągu tego miesiąca spostrzegano wymienić należy: *szkarlatynę*, rzadko wikłaną *błonicą; ospę* i *odrę* z przebiegiem łagodnym; *koklusz* i *zapalenie płuc* u dzieci. *Rheumatyzmy* stawowe i mięśniowe; niezbyt liczne przypadki *tyfusu* i *gorączki tyfoidalnéj; róże twarzy*, *zapalenia gardła*, *płuc* i *opłucni; krwotoki maciczne* i *poronienia*, oraz mniéj częste niż w poprzednim miesiącu *choroby połogowe*.

— „**Instytut leczniczy prywatny** *dla chorych syfilitycznych i skórnych*, *mężczyzn* i *kobiet*, *D-ra Kadlera,—przyjmuje chorych z tak zwanemi chorobami sekretnemi, jako też dotkniętych cierpieniami skóry, jak: liszajem, świerzbą, wypryskiem itp.*" Zdawałoby się, że ogłoszenia téj treści, nie nastręczają żadnéj wątpliwości, iż osoby obojéj płci, zarówno chorobami syfilitycznemi jak i skórnemi dotknięte, do rzeczonego Instytutu przyjmowanemi bywają. A jednakże z nadesłanego nam przez D-ra *Kadlera* objaśnienia, w odpowiedzi na poruszone przez nas kwestje w Nr. 21 (*Kronika tygodniowa*) naszego czasopisma dowiadujemy się, iż pomimo takich ogłoszeń, powtarzanych od czasu do czasu w tutejszych codziennych gazetach,—kobiety dotknięte chorobą syfilityczną bynajmniéj do Zakładu tego przyjmowanemi nie są, bo być nie mogą i nie powinny,—„ponieważ wedle ustawy, zatwierdzonej przez JW-go Ministra spraw wewnętrznych, nowo-otworzony oddział przeznaczony jest tylko dla kobiet, dotkniętych chorobami skóry, nie będącemi wyrazem ogólnego syfilitycznego krwi zakażenia (choć nie wyłącza się chorób zaraźliwych jak: świerzby, stupienia (?) itp. o czem niejednokrotnie ogłaszaném było)." W tém miejscu więc, zwrócić nam wypada uwagę na różnicę, zacytowanego na wstępie ogłoszenia, z przywiedzionem co dopiero objaśnieniem, zamiast którego, wyznajemy otwarcie, wolelibyśmy otrzymać od D-ra *K.* kopię ustawy tego nowo-otworzonego oddziału dla kobiet *niesyfilitycznych*, by ją w całości zamieścić w *Klinice* jak to uczyniliśmy z ustawą tego Zakładu, pierwotnie wyłącznie dla mężczyzn przeznaczonego (*Klinika.* Tom V z r. 1869. Nr. 3. str. 47).

Z przyjemnością zaznaczyliśmy te szczegóły, prostujące błędne pojęcie o zadaniu tego Instytutu, ale żałujemy, że nie ogół, dla którego ogłoszenia te są przeznaczone, tylko publiczność lekarska o tém się dowie.

— Zeszyt III-ci Tomu VI-go *Dodatku do Kliniki* wyszedł z druku i zawiera: **Położnictwo. St. Rybicki.** O drgawkach właściwych ciężarnym, rodzącym i położnicom (dokończenie).

Od Redakcji.

W roku 1871-m **Klinika—Tygodnik Lekarski i Dodatek,** wychodzić będą w dotychczasowych terminach i wedle obecnego **naukowo-praktycznego** kierunku.

Prenumerata wynosić będzie:

w Warszawie.

Rocznie		Rsr. 5
Półrocznie		„ 2 kop. 25
Kwartalnie		„ 1 „ 50

Na prowincji.

Rocznie	Za czasopismo	Rsr. 5
	„ przesyłkę	„ kop. 75
	„ opaskę i ekspedycję	„ 25
	Razem	Rsr. 6
Półrocznie	Czasopismo	Rs. 2 k. 50
	za przesyłkę pocztową	$37\frac{1}{2}$
	za opaskę i ekspedycję	$12\frac{1}{2}$
	Razem	Rsr. 3

Dodatek do Kliniki.

w Warszawie:	Rocznie	Rs. 2
	Półrocznie	„ 1
	Kwartalnie	„ kop. 50

Na prowincji.

Rocznie	Za czasopismo	Rs. 2
	za przesyłkę	kop. 20
	za opaskę i ekspedycję	„ 10
	Razem	Rs. 2 kop. 30
Półrocznie	Za czasopismo	„ 1
	za przesyłkę	kop. 10
	za opaskę i ekspedycję	„ 5
	Razem	Rs. 1 kop. 15

Prenumerata dla prowincji pozostaje zatém jak w roku bieżącym, tylko **roczną i półroczną;** w Warszawie zaś można prenumerować i **kwartalnie.**

W przyszłym roku 1871-m zamierzamy, nie zmieniając **naukowo-praktycznego** kierunku naszego czasopisma, zaprowadzić następujące dopełnienia: W dziale *Przeglądu Literatury Lekarskiéj*, częściéj będziemy podawać sprawozdania z literatury *polskiéj* i *angielskiéj*. W *Sprawozdaniach z posiedzeń Towarzystw Lekarskich zagranicznych*, zamieszczać będziemy sprawozdania z posiedzeń lekarzy *angielskich*, na wzór tych, jakie podajemy z francuzkich. Zaprowadzimy stały oddział p. n. *Bibliografia*, w którym znajdą pomieszczenie treściwe oceny dzieł, tak w kraju jak i za granicą wychodzących. Wreszcie, załączać będziemy *bezpłatnie*, prospekta na nowe dzieła, które przez pośrednictwo Redakcji prenumerować będzie można.

Uwaga. Żądania Szanownych Prenumeratorów i Współpracowników naszego pisma, o zakupienie (za gotówkę) i wysyłkę książek, narzędzi i przyrządów lekarskich, śpiesznie załatwiać będziemy, o ile to dotyczyć będzie przedmiotów, nie ulegających zbyt łatwemu zepsuciu w drodze, mimo starannego opakowania.

Prenumeratę i wszelką korrespondencję prosimy nadsyłać pod adresem: Księgarnia W-go M. Orgelbranda w Warszawie ulica Krakowskie-Przedmieście Nr. 1-szy.

Redaktor i Wydawca Z. Dobieszewski

Дозволено Цензурою.—w Druk. J. Jaworskiego, Ul. Krak-Przedm. N. 415.—Cena pojedyńczego ark. k. 15 (złp. 1.)